

**Zeitschrift:** Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung  
**Herausgeber:** Pro Senectute Schweiz  
**Band:** 56 (1978)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Multiple Sklerose ist keine Alterskrankheit, aber man kann damit alt werden  
**Autor:** Eidenbenz, Margrit  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-721111>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 15.03.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Multiple Sklerose

ist keine Alterskrankheit,  
aber man kann damit  
alt werden

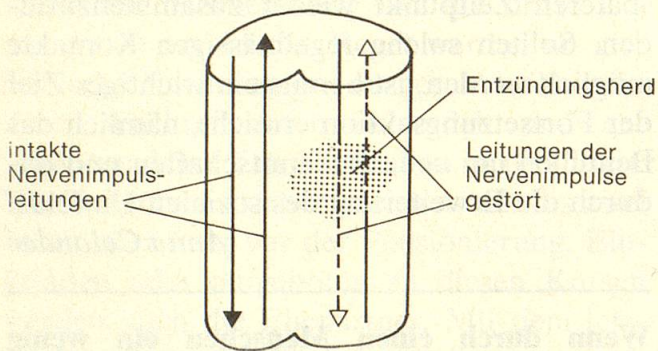
## Was ist Multiple Sklerose?

Eine seltsame Krankheit, die Multiple Sklerose, häufig abgekürzt MS genannt.

## Symptome

Jeder, der gelegentlich einem Kranken begegnet, wird ein anderes Bild von ihr haben: unsicherer Gang, Zittern bei gewissen Bewegungen, schwer verständliche Sprache, ausfallende Bewegungen oder sogar schwerste Invalidität. Diese Verschiedenartigkeit beruht darauf, dass im Zentralnervensystem (Hirn und Rückenmark) zahlreiche (multiple) Entzündungsherde entstehen, die verhärtete Narben (Sklerose) hinterlassen und die Myelinschicht der Nerven angreifen. Je

Ausschnitt des Rückenmarks

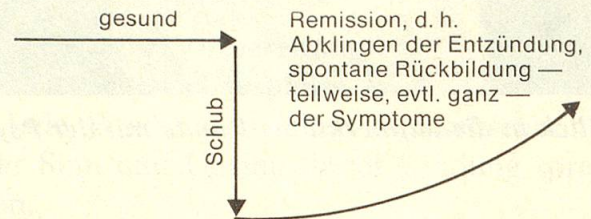


nachdem, was für Nerven in diesen Bereichen liegen, kann es zu Seh-, Gleichgewichts-, Sprach-, Gefühls- und Bewegungsstörungen kommen, auch spastische Lähmungen der Glieder und Störungen der Blasenfunktion können sich einstellen. Die Symptome können einzeln und gemischt auftreten, sie variieren von Patient zu Patient.

## Die Wissenschaft steht vor Rätseln

Der Verlauf ist sehr unterschiedlich. Am häufigsten ist die schubweise Form: Die Entzündung kommt und vergeht wieder. Das Aufflammen der Entzündung mit Verstär-

kung der Krankheitssymptome wird als Schub bezeichnet. Die Schübe können mehrmals im Jahr oder nur alle paar Jahre auftreten, mit immer unregelmässigen Intervallen. Mit dem Abklingen der Entzündung kommt es meistens zu einer wesentlichen Besserung, und oft zu einer Abheilung der Krankheitserscheinungen. Mit zunehmender Zahl der Schübe können aber auch zunehmende Behinderungen auftreten, die dann bestehen bleiben.



Gelegentlich ist von Beginn der Krankheit an ein ganz allmähliches Fortschreiten der Krankheitssymptome festzustellen.

Für die Medizin ist die Krankheit ein grosses Problem, denn erstens ist die Diagnose schwierig zu stellen (oft erst nach Jahren und nach Ausschluss anderer Krankheiten), zweitens sind ihre Ursachen immer noch unbekannt, so dass sie nicht mit einem gezielten Mittel mit sicherer Wirkung behandelt werden kann. Sie hat noch andere rätselhafte Eigenschaften: sie befällt Frauen häufiger als Männer, und sie ist auf der Erde ungleich verteilt. Es gibt Gegenden, wo sie gehäuft vorkommt, und andere, wo sie praktisch unbekannt ist. Auf der ganzen Welt forscht man nach den Ursachen. Unzählige Vermutungen sind geäussert worden, und viele Behandlungsmethoden haben sich als Täuschung erwiesen. Das bedeutet nun nicht, dass nichts gegen die Krankheit getan werden kann. Entzündliche Erscheinungen können bekämpft werden. Mit gezielter Physiotherapie können Bewegungsbehinderungen vermindert oder Ersatzfunktionen eingeübt werden.

## MS im Alltag

Die Multiple Sklerose ist keine Alterskrankheit — aber man kann damit alt werden. Sie befällt vorwiegend junge Leute zwischen 20 und 40 Jahren, also in der Zeit der Berufstätigkeit und der Familiengründung. Die



*Therapie auf dem Pferderücken.*

*Foto H. P. Siffert*

Probleme für den Patienten und seine Umgebung sind deshalb schwerwiegend. Aus den erwähnten medizinischen Tatsachen ergibt sich eine grosse Unsicherheit. Sie veranlasst den Patienten, von Arzt zu Arzt und weiter zum Kurpfuscher und Wunderheiler zu ziehen und alles zu versuchen, was wohlwollende Mitmenschen ihm empfehlen. Dabei wird viel Geld unnötig ausgegeben. — Sieht man dem Patienten sein Leiden nicht ohne weiteres an und schont er sich auf ärztlichen Rat, so glauben die Leute, er simuliere, fällt er durch unkontrollierte Bewegungen auf, so wird er auf der Strasse unter Umständen für betrunken gehalten. Verschlimmert sich das Leiden, so teilte er mit andern Schwerbehinderten und Chronischkranken die Gefahr der Isolierung und des Sich-überflüssig-Fühlens. Dazu kommen die materiellen Sorgen wegen häufiger beruflicher Unterbrechungen oder frühzeitigen Aufhörenmüssens.

Zum Glück können die Patienten und ihre Familien heute auf Sozialeinrichtungen zählen (Lähmungsversicherung der Krankenkassen, Invalidenversicherung). Die Medizin kann verschiedenste Begleitkrankheiten beheben. Die funktionelle Rehabilitation ist oft möglich. Es gibt verschiedenste Hilfsmittel, die im Alltag nützlich sind.

Der umfassenden Tätigkeit der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft ist nachstehend ein eigener Abschnitt gewidmet.

*Margrit Eidenbenz*

## *Was getan werden kann*

Trotz den ungelösten Fragen wäre jede pessimistische und negativistische Einstellung fehl am Platz. Zunächst: Viele Heilmittel scheinen den Schub zu verkürzen oder zu mildern. Andere verringern die unerwünschte Spannung («Spasmen») der gelähmten Muskeln. Ein grosser Fortschritt liegt in der Kontrolle der so häufigen Infekte (namentlich der Harnwege). Durch prophylaktische Massnahmen und durch Dauerüberwachung lassen sich frühzeitiger Tod und vorzeitige Invalidität meistern.

### **Gezielte Therapien**

Wenn man früher lange Ruhekuren verordnete mit dem Resultat, dass die Patienten gänzlich bewegungsunfähig wurden, so greift heute eine umfassende Rehabilitationstherapie unter der Führung geschulter Physiotherapeutinnen und -therapeuten rechtzeitig ein. Sie korrigiert verfehlte Stellungen und Bewegungsabläufe und mobilisiert Hilfsfunktionen, denn der Organismus verfügt über ein erstaunlich grosses «Ersatzteillager» an Ersatzfunktionen. Später gehört zur Kur eine Ergotherapie, beginnend mit einfachem Weben bis zum Kunsthandwerk. Ist der Patient wieder einigermaßen mobil, so wird er endgültig im Schwimmbad und womöglich auf dem Pferd «fit» trainiert.

### **Ausgebauter Sozialdienst**

Voraussetzung zum Erfolg ist die gezielte Behandlung in einer Spezialklinik, die neben der medizinischen und physiotherapeutischen Betreuung auch über einen gut funktionierenden Sozialdienst und über ein inneres und äusseres ansprechendes Gesundheitsklima verfügt. Solches zu erreichen ist neben der Unterstützung der Forschung, der Aufklärung der Aerzte und des Publikums ein Hauptanliegen der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft.

*Prof. Dr. W. Bärtschi  
Präsident der Schweizerischen  
MS-Gesellschaft*

## Meine Erfahrungen mit der Multiplen Sklerose

*Der nachstehende Bericht einer MS-Patientin hat uns sehr beeindruckt. Wir bringen diese persönlichen Erfahrungen, die keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben, wegen ihrer positiven Grundhaltung.*

Im Sommer 1974 hat bei mir ein Neurologe eine MS festgestellt. Er hat den Ausdruck «MS» allerdings nicht gebraucht. Er sprach von einer «Encephalomyelitis disseminata». Ich selber kannte diesen Ausdruck nicht und befragte ihn weiter über diese Krankheit.

Er erläuterte mir dabei, dass es ein Nervenleiden sei und in die Richtung der MS gehe. Damals, das muss ich ganz ehrlich gestehen, wäre ich zutiefst erschrocken, hätte mir der Arzt gesagt, ich selber hätte eine MS. In der Zwischenzeit hat sich meine Einstellung der MS gegenüber grundlegend geändert. Ich möchte in der Erinnerung festhalten, dass mich dieser Neurologe psychologisch sehr klug, und ohne mich zu verängstigen, über meine Krankheit orientiert hatte. Er klärte mich darüber auf, was ich vermeiden sollte. Es waren (ich höre ihn noch, wie wenn es gestern gewesen wäre): Aufregung — Anstrengung — Sonne. Weil ich mich vorher schon immer so müde und schlapp fühlte, bin ich damals einem «Fitness-Club» beigetreten. Meine Müdigkeit, das glaubte ich damals, wäre ein Mangel an Bewegung, an Training. Und dagegen glaubte ich, müsste man etwas unternehmen. Dass ein «Fitness-Club» nicht gerade das Wahre sei, darüber hat mich der Neurologe aufgeklärt. Ich fragte ihn noch, ob Yoga für mich geeignet wäre. Damit war Dr. G. einverstanden, er riet mir, einfach alles meinem persönlichen Rhythmus anzupassen. Also: nichts forcieren, beim geringsten Anzeichen von Müdigkeit sofort aufhören. Cortison habe ich auch bekommen in Tablettenform, eine Stosskur. Ueber Cortisonbehandlungen gehen die Ansichten, auch unter Aerzten, sehr auseinander.

Und in diesen Wochen, also ganz am Anfang der MS, entdeckte ich ein paar Worte, übrigens in der «Zeitlupe»: «Geh tapfer weiter — Gott tut Wunder» (Abgekürzte

«Formel»: «GtW»). Ich versuchte diese Worte so zu integrieren, dass sie mit mir eins wurden. Mein Mann hat mir sehr geholfen durch seine positive Lebensart, durchzuhalten, nie aufzugeben.

Wochen später traf ich in den Ferien eine Frau, ein paar Jahre jünger als ich (ich habe Jahrgang 1925). Frau M. erzählte mir unter anderem von einer Klinik in Deutschland. Sie hätte dort gute Hilfe gefunden, auch bei einer ähnlichen Nervenerkrankung. Die Frau erschien mir ehrlich und glaubwürdig. Mit dem Gehen und auch mit dem Sprechen hatte ich bereits grosse Schwierigkeiten, rasch ermüdete mich jeder Schritt und jedes Wort zuviel. Ich fragte also nach dem Namen dieser Klinik und meldete mich selber an. Ein paar Wochen später hat mich mein Mann hingefahren. Natürlich wusste ich nicht, was mit mir geschehen würde, aber ich freute mich trotzdem darauf. Wenn etwas in meinem Leben, dann habe ich diesen Schritt nie bereut.

Ich habe dort ausgezeichnete Aerzte kennengelernt, Methoden in Richtung Naturheilverfahren wurden angewendet. Und das Wichtigste von allem, ich machte dort eine Fastenkur — nur zehn Tage — weil ich eher von schlanker Konstitution bin. Durch das Heilfasten unter ärztlicher Kontrolle werden bei verschiedenen Krankheiten Erfolge erzielt. Ich hatte zu diesen Aerzten volles Vertrauen, und ich glaube, sie zu mir auch! Ich spürte, dass diese Kur einen Wendepunkt in meinem Leben bedeutete. Und dass noch viel Zeit und Geduld nötig sein würden, um über den Berg zu sehen. Wie es kommen würde, das wusste ich noch nicht. Ich hoffte. Yoga mache ich täglich, ich hatte ausgezeichnete Lehrer, die mir viel geholfen haben. Ich habe darüber auch Bücher gelesen, und die verschiedenen Zusammenhänge leuchten mir ein. Jeder Tag war anders, manchmal fühlte ich mich restlos erschöpft. Nein, nicht deprimiert, aber die alte Unsicherheit, ob das wirklich auf «meinem» Weg gutgehen würde, liessen ab und zu leichte Zweifel aufkommen. Denn die Umgebung schlägt bei MS die Hände über dem Kopf zusammen. Ob ich dagegen ankommen könnte? Ich hoffte es, ich glaubte es, aber ich wusste es noch nicht.

Ein Arzt in der Schweiz, Dr. H., hat mich dann darüber orientiert, dass bei MS verschiedene Speisen zu meiden wären. Auch hier haben mir gewisse Zusammenhänge eingeleuchtet. Alkohol und Zucker sind Feind Nummer 1. Orangensaft, überhaupt Fruchtsäfte, wie Traubensaft, Cassissaft usw., sollten nicht getrunken werden. Verschiedene Gemüse (z. B. Kohlarten, Rüben usw.) und Früchte wirken ebenfalls ungünstig. Ich selber trinke auch keinen Kaffee, keinen Schwarztee, esse — ausser wenig Kalbsleber — kein Fleisch und nur ab und zu etwas Fisch. Aber das sind meine ganz persönlichen Ueberzeugungen, dies hat mir niemand direkt verboten. — Ich fühle mich bei dieser Nahrung wohl und habe selber gemerkt, dass man hier vieles persönlich regulieren kann. Ich esse auch nur in kleinen Portionen, nehme mir Zeit zum Essen und kaue sehr gut.

Die Atmungsorgane, die Nieren, der Darm arbeiten gut. Vorher hatte ich dem allem viel zuwenig Bedeutung geschenkt. Sagen wir's ehrlich, ohne dass es mir bewusst wurde, ich habe mich selber «schlecht behandelt». Heute achte ich darauf. Weil für mich Körper und Geist eine Einheit bedeuten, versuche ich, mich auch mit autogenem Training und Ruhe zu beeinflussen.

Jedes Jahr mache ich eine Fastenkur von zehn Tagen. Ganz leicht fällt es mir allerdings auch heute noch nicht; würde ich das behaupten, dann wäre das gelogen. Wie hier die Zusammenhänge liegen, weiss ich nicht. Aber dass es solche gibt, ist für mich eine Tatsache.

Man hat mich gebeten, über meine Erfahrungen mit der MS zu berichten, ich habe das offen und persönlich getan. — Ein anderer sieht das wieder anders, darüber möchte ich nie streiten.

Langsam komme ich wieder zu Kräften, den Anforderungen des Tages fühle ich mich wesentlich besser gewachsen: Meinem Haushalt kann ich mich vermehrt widmen, ich arbeite sogar wieder im Geschäft meines Mannes mit, gerne sogar. Unsere drei Kinder sind zwanzig und mehr Jahre alt. Sie brauchen mich nicht mehr im früheren Sinne, aber wir nehmen natürlich an unserem Leben gegenseitig Anteil.

Ich bekomme mein Leben wieder in den Griff, meine Krankheit auch, und von weitem schimmert es durch, dass ich es spannend finde, zu erfahren, was das Schicksal noch alles mit mir vorhat.

Jedenfalls verdanke ich der harten Schule des Leidens sehr viel; mein Denken, mein Horizont wurden stark ausgeweitet, ich lernte, neue Probleme zu verarbeiten. Ich bin um vieles reifer geworden. *Frau \**

## Hilflosenentschädigung

Anscheinend zu wenig bekannt ist den schwerer behinderten MS-Patienten, dass die Invalidenversicherung neben den Renten eine Hilflosenentschädigung ausrichtet. Als hilflos im Sinne des IV-Gesetzes gilt derjenige Patient, der für die persönlichen alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd und in einem bestimmten Ausmass der Hilfe oder persönlichen Ueberwachung durch Drittpersonen (Familienangehörige, Bekannte, bezahlte Hilfen) bedarf. Unter «alltäglichen Lebensverrichtungen» versteht man insbesondere das An- und Auskleiden, Aufstehen, Absitzen oder Abliegen, die Nahrungsaufnahme, Körperpflege, das Verrichten der Notdurft, die Fortbewegung im und ausser Haus und das Herstellen des Kontaktes mit der Umwelt.

Die Invalidenversicherung unterscheidet drei Hilflosigkeitsgrade: **leichte**, **mittlere** und **schwere Hilflosigkeit**. Die Entschädigungen betragen je nach Grad Fr. 105.– bis Fr. 420.– pro Monat. Die Hilflosenentschädigung wird weiter ausgerichtet, wenn der Behinderte das AHV-Alter erreicht hat und statt der IV-Rente eine AHV-Rente erhält. Das AHV-Gesetz selber kennt aber für alle diejenigen, die erst im **AHV-Alter** eine Hilflosigkeit aufweisen, nur die Hilflosigkeit **schweren** Grades.

Fragen in diesem Zusammenhang beantworten die Beratungsstellen der Pro Senectute, der Pro Infirmis oder der Sozialdienst SMSG.

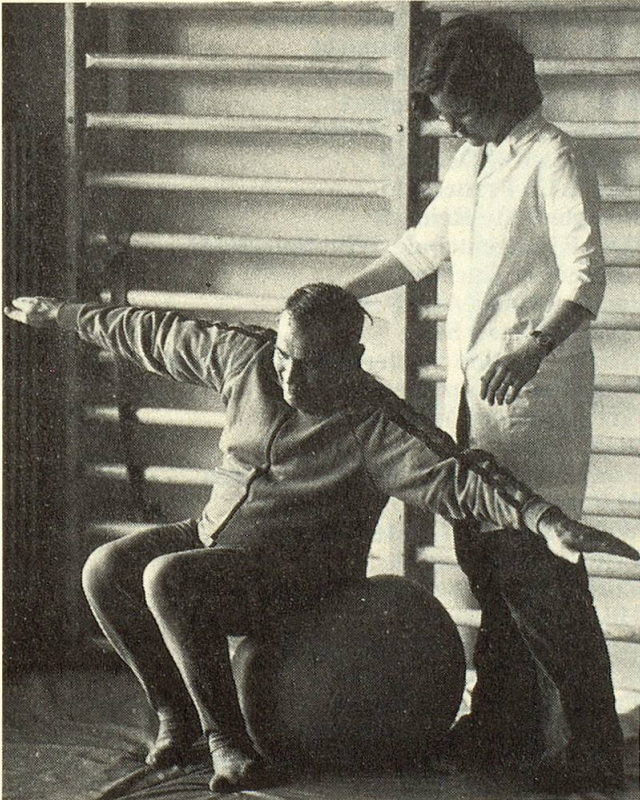


## Die Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft (SMSG)

Theaterstrasse 20, 8001 Zürich, Telefon 01/47 40 80 wurde 1959 als gemeinnütziger Verein gegründet. Sie bietet den MS-Kranken — es gibt schätzungsweise 5000 in der Schweiz — soziale und medizinische Hilfe.

### Sozialdienst SMSG Zürich

- Beratung der Patienten aus der näheren Umgebung in Lebensfragen
- Auskunft über Sachfragen wie Hilfsmittel, Kuraufenthalte, Therapien, Sozialversicherungen und Finanzierungen
- Ratsuchenden aus anderen Kantonen steht der Sozialdienst für Auskünfte bereit, er arbeitet eng mit Pro Senectute- und Pro Infirmis-Beratungsstellen zusammen.



*Physiotherapie mit einer freundlichen Helferlin.  
Foto H. P. Siffert*

### MS-Rehabilitations-Stationen

in folgenden Kliniken:

- **Montana**, Bernische Höhenklinik «Bellevue». Abteilung von 50 Betten (Seit 1961).
- **Walenstadtberg**, St. Gallische Höhenklinik, Knoblisbühl. Abteilung von 33 Betten, Eröffnung Frühjahr 1978.

### Information

- gezielt für Kranke, Angehörige, Interessierte, Aerzte und paramedizinisches Personal
- sowie allgemeine Information in Zusammenarbeit mit den Medien.
- Herausgabe eines **Mitteilungsblattes**. Dieses erscheint vierteljährlich in Deutsch, Französisch und Italienisch. Es enthält medizinische Artikel sowie Nachrichten und Hinweise verschiedenster Art, die für Patienten, Angehörige und Betreuer von Interesse sein können.

### Filmverleih

- «Diagnose: MS» (1975), 16 mm, farbig, Magnetton, 25 Minuten. Leihgebühr Fr. 30.— (wenn begründet auch gratis).
- «Eine lebensnahe Therapie» (1976), 16 mm, 17 Minuten. Ein Film über Reithherapie. Auf Anfrage weiteres AV-Material.

### Kontaktpflege

Förderung von MS-Gruppen von Patienten im Aufbau; vorläufig in Bern, Genf, St. Gallen, Thun, Thurgau und Zürich vorhanden. Diese Arbeit basiert auf dem Einsatz von ehrenamtlichen Helfern.

**Tagungen** verschiedener Art (in loser Folge), für Patienten und Angehörige.

### Förderung der MS-Forschung

- Finanzielle Unterstützung ausgewählter Projekte.
- Verleihung eines Forschungspreises (alle drei Jahre, erstmals 1978).

### Mittelbeschaffung

- Mitgliederbeiträge
- Legate und andere Zuwendungen
- Spenden
- Beiträge der öffentlichen Hand
- Gelder aus Sammelaktionen.